

Anmeldung Hausarztvermittlungsfall fachärztlichen Untersuchung in der Praxis Dr. Grubitzsch BSNR gastromedic: 271926200

Dr. med. Malte Grubitzsch
Internist/ Gastroenterologe

Sprechstunden
Mo – Fr 9–11 Uhr
und nach Vereinbarung
Tel 02235. 72023
Fax 02235. 72621
praxis@gastromedic.de
www.gastromedic.de
Franz-Busbach-Str. 8
50374 Erftstadt-Lechenich

Bitte faxen oder mailen Sie die Anforderung für den Termin an die Praxis. Wenn die Terminanforderung für den Hausarztvermittlungsfall vorliegt, kann die Patientin oder der Patient telefonisch mit der Praxis einen Termin vereinbaren. Wir teilen Ihnen dann den vereinbarten Termin per Fax mit.

Fax: 02235-72621

Email: praxis@gastromedic.de

Anfordernde Praxis:
(ggfls. Stempel)

Patient:

Nachname:

Telefon:

Vorname:

Fax:

Geburtsdatum:

Kontaktdaten:

Diagnose/ Fragestellung:

Angeforderte Untersuchung:

Gastroskopie Koloskopie Ultraschall

Atemtest Konsultation

Dringlichkeit:

Sehr dringend dringend nicht dringend

Bitte tragen Sie auf der Überweisung unsere BSNR und den vereinbarten Termin ein.

Wir bitten um Übermittlung relevanter Unterlagen, z.B. Medikamentenplan, Laborwerte, auswärtige Vorbefunde.

Als überweisender Hausarzt rechnen Sie bitte als Vermittlungspauschale die GOP 03008 ab.

Praxisteam Dr. Grubitzsch

Leistungen

Gastroskopie

Coloskopie

CAD EYE KI Endoskopie

virtuelle Chromoendoskopie

CO₂-Insufflation

Polypektomie

Chromoendoskopie

APC-Koagulation

H₂-Atemteste

Duplexsonographie

